



Preso in carico dei pazienti affetti da COVID-19 positivo e per pazienti con sintomatologia simil influenzale di cui non è indagata l'infezione da SARS COV-2 con profilo ADI COVID

Rev. 01

Data revisione 20.04.2020

1. OBIETTIVO

Obiettivo del presente documento è definire la modalità di attivazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata - profilo ADI COVID e della conseguente presa in carico sul territorio delle persone affette da COVID-19 o sospette tali (allegato 3 della DGR n. XI/2986 del 23.03.2020 e nota DGW G1.2020.0016616 del 11.04.2020).

2. DESTINATARI

Il profilo ADI COVID è dedicato ai pazienti COVID-19 positivi o sospetti tali che necessitano di osservazione e assistenza a bassa intensità. Può trattarsi di:

- Pazienti COVID-19 positivi dimessi dalle strutture ospedaliere e/o dal P.S. verso il domicilio;
- Pazienti COVID-19 positivi che comunque trascorrono al proprio domicilio il periodo di isolamento obbligatorio;
- pazienti con sintomatologia simil influenzale ai quali non viene effettuato il tampone.

Sono pertanto derogati i requisiti di non autosufficienza e non trasportabilità previsti per l'eleggibilità all'ADI ordinaria.

3. MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DEL PROFILO ADI COVID

L'attivazione del profilo ADI COVID avviene su prescrizione dei MMG/PLS anche a seguito di dimissione dalle strutture ospedaliere/dai P.S.; la richiesta va recapitata all'equipe di valutazione multidimensionale (UCAM) della ASST di residenza del paziente, in analogia con le modalità di prescrizione di ADI ordinaria.

Per garantire una pronta attivazione del servizio è opportuno inviare la richiesta ai seguenti indirizzi mail delle UCAM di competenza territoriale:

Equipe di valutazione ASST degli Spedali Civili di Brescia

Brescia	334.1536560	ucam.bresciacentro@asst-spedalivicivi.it
Hinterland Rezzato	334.1538929	ucam.bresciahinterland@asst-spedalivicivi.it
Hinterland Gussago	334.1538929	ucam.bresciaovest@asst-spedalivicivi.it
Valle Trompia	334.1546888	ucam.valletrompia@asst-spedalivicivi.it

Equipe di valutazione ASST Franciacorta

Chiari	030.7103048	ucam@asst-franciacorta.it
Iseo	030.7103516	ucam@asst-franciacorta.it
Palazzolo s/O	030.7103873	ucam@asst-franciacorta.it
Orzinuovi	030.7103167	ucam@asst-franciacorta.it

Equipe di valutazione ASST del Garda

Nozza	030.9116519	ucamdgd6@asst-garda.it
Gavardo	0365.378496	ucamdgd6@asst-garda.it centroservizi@asst-garda.it
Desenzano	030.9145907	ucamdgd6@asst-garda.it centroservizi@asst-garda.it
Montichiari	030.9116231	ucamdgd5@asst-garda.it
Manerbio	030.9116231	ucamdgd5@asst-garda.it

Per i casi COVID positivi o sospetti tali, l'equipe di valutazione multidimensionale, sulla base dell'analisi dei bisogni individua il profilo più congruo, propone all'utente/familiare la scelta dell'Ente e attiva in ViViDi:

- il profilo ADI COVID;
- il profilo ADI più appropriato integrandolo con il profilo ADI COVID.

Se il paziente è già in carico in ADI ordinaria o se il paziente manifesta necessità anche di ADI ordinaria, il profilo ADI COVID si integra con le attività di ADI ordinaria.

Nel caso di pazienti già in carico in ADI che sviluppino COVID-19, o sintomatologia compatibile, e che richiedano prestazioni proprie del profilo ADI COVID, l'equipe di valutazione multidimensionale dovrà attivare in ViViDi anche il profilo ADI COVID (ad integrazione del profilo ADI esistente).

Il Profilo ADI COVID dovrà essere chiuso al completamento del percorso di cura, in presenza della negatività per SARS-CoV-2 ai test di controllo, in caso di ricovero, di decesso, ovvero per rifiuto dell'offerta di servizio.

4. PRESA IN CARICO DELL'UTENTE

L'Ente Erogatore:

1. garantisce il primo accesso dell'infermiere entro 24 ore dalla segnalazione per valutazione dell'assistito, valutazione socio-abitativa, verifica delle conoscenze delle informazioni in merito alle modalità di trasmissione dell'infezione. In caso di situazione incompatibili con il corretto svolgimento dell'isolamento domiciliare, procede alla segnalazione al MMG che può proporre soluzioni alternative di isolamento extra-domiciliare (degenze di sorveglianza);
2. informa sulle modalità di esecuzione delle misure di isolamento. In particolare:
 - a. utilizzo esclusivo locali (stanza e bagno se disponibili);
 - b. modalità di gestione degli spazi condivisi (comprese situazioni in cui non sono disponibili bagno e stanza dedicati);
 - c. utilizzo della mascherina, guanti, lavaggio delle mani e regole di igiene raccomandate;
 - d. divieto/limitazione ingresso di visitatori a domicilio;
 - e. aereazione degli ambienti;
 - f. modalità di sanificazione delle superfici;
3. informa l'assistito e il caregiver in merito all'esigenza di porre attenzione alle proprie condizioni cliniche, rilevando almeno quotidianamente i parametri vitali quali temperatura corporea, frequenza respiratoria, pressione arteriosa, saturazione periferica d'ossigeno;
4. informa in merito ai *contatti* da attivare in caso di aggravamento delle condizioni di salute (MMG/PLS/MCA) e alle modalità/situazioni in cui attivare il NUE 112, sempre di concerto con il Medico di Famiglia;
5. consegna mascherine chirurgiche per l'assistito e caregiver;

In stretto raccordo con il Medico di famiglia, sono inoltre previsti:

6. la sorveglianza attiva di tipo sanitario e il follow up sanitario, anche utilizzando strumenti di telemonitoraggio;
7. la programmazione/effettuazione di contatti telefonici a frequenza quotidiana o plurisettimanale, a seconda della situazione del paziente;
8. la reperibilità telefonica per ricevere chiamate dal paziente/care giver (almeno 12 ore/die, preferibilmente dalle ore 8 alle 20);
9. le eventuali consulenze mediche specialistiche domiciliari;
10. l'effettuazione di prelievi, ove necessari;
11. l'informazione del completamento del percorso di cura al MMG/PLS;

Ancora, è previsto:

12. il raccordo con ATS per le attività di sorveglianza attiva;
13. l'eventuale effettuazione del tampone nasofaringeo per ricerca di SARS-CoV-2 al fine di verificare la guarigione.

Per i pazienti al domicilio che devono effettuare il doppio test di verifica al fine di concludere il periodo di quarantena obbligatoria (post dimissione), il MMG invia la richiesta all'UCAM dell'ASST di residenza del paziente, che provvede a contattare l'utente e ad attivare ADI COVID. Si precisa che i due tamponi devono essere eseguiti non prima di 14 giorni dalla guarigione clinica, o clinica silente, e a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro.

Devono sempre essere garantiti almeno due accessi dell'infermiere, uno all'inizio e uno alla fine della presa in carico, con possibilità di incremento nei casi di assistiti/caregiver che richiedono un maggior rinforzo e controllo delle modalità di gestione dell'isolamento (da documentare nel diario assistenziale).

In caso di paziente preso in carico che necessita di monitoraggio quotidiano o plurisettimanale della saturimetria, l'Ente Erogatore deve garantirne la misurazione al domicilio, in raccordo con il medico curante.

Per i pazienti che necessitano di ossigenoterapia, l'Ente Erogatore deve garantire anche la corretta istruzione all'uso dell'ossigenoterapia.

5. PROCEDURA PER FORNITURA ED EFFETTUAZIONE TAMPONE

La ATS provvede a fornire all'Ente Erogatore una dotazione di tamponi da utilizzare per i test richiesti. L'Ente Erogatore comunica, con almeno un giorno di anticipo, ad uno dei laboratori autorizzati la necessità di consegnare i tamponi da analizzare (utilizzando il format allegato 1 "All1_FORMAT_SOCIOSAN_utenti ADI"), inviando una mail agli account sotto indicati, specificando nell'oggetto "ACCETTAZIONE TAMPONI ADI COVID".

Nella comunicazione l'Ente Erogatore dovrà indicare il nominativo di un referente, completo di contatto telefonico e recapito e-mail, cui il Laboratorio spedisce direttamente i risultati.

Se l'Ente Erogatore è la stessa ASST, l'approvvigionamento dei tamponi sarà gestito in autonomia attraverso il proprio laboratorio; lo stesso dicasi per la processazione del test, qualora il Laboratorio sia autorizzato.

Una volta effettuati i tamponi, il materiale (tamponi e modulistica richiesta dal laboratorio) dovrà essere consegnato dall'Ente Erogatore direttamente al Laboratorio di analisi.

Allo stato si segnala la disponibilità dei seguenti due Laboratori

- Istituto Zooprofilattico della Lombardia ed Emilia Romagna (IZSLER) di Brescia;
- Synlab Italia SRL di Castenedolo.

Istituto Zooprofilattico della Lombardia ed Emilia Romagna (IZSLER)	BRESCIA, via Bianchi, 9 Orari di accettazione: giorni feriali ore 8.00 - 16.30 _ sabato e domenica ore 8.00-13.00 Tel. Accettazione: 030.2290289 Tel. Laboratorio: 030.2290273 e-mail: covid19bs@izsler.it
Synlab Italia SRL	CASTENENDOLO (BS), via Beato Lodovico Pavoni, 18 Orari accettazione: dal lunedì alla domenica (7/7) ore 6.00 - 22.00 Tel. Laboratorio: 030.3546647 e-mail: genetica@synlab.it Informatica: MARCO ANGELI 348.4541013 - marco.angeli@synlab.it

6. TRASPORTO, CONSEGNA E COMUNICAZIONE DEGLI ESITI DEI TAMPONI EFFETTUATI

Per il trasporto, confezionare il tampone utilizzando contenitori adeguati a norma di legge (Circolare n.3 del 08/05/2003 Ministero Salute) per l'invio di materiale biologico, categoria B codice UN3373. È fatto obbligo di utilizzare un triplo imballaggio conforme alle disposizioni vigenti.

Occorre dotarsi in proprio dei contenitori.

Inserire in un sacchetto di plastica trasparente a doppia tasca tipo Trans-Bag per campioni biologici:

- In una tasca la provetta contenete il tampone;
- In altra tasca (o in altro sacchetto agganciato al primo) eventuale modulistica in uso presso il laboratorio.

N.B. utilizzare un sacchetto per ogni tampone

Mettere i campioni così confezionati in una valigetta trasparente a tenuta ermetica per il trasporto dei campioni biologici (contenitore secondario) ed inserire il tutto in una borsa o altro contenitore di trasporto (contenitore terziario) per la consegna al Laboratorio.

Entrambi i Laboratori comunicheranno gli esiti dei tamponi direttamente all'Ente Erogatore via mail/telematica. L'Ente Erogatore dovrà assicurare la corretta informazione dell'esito all'utente ed al suo Medico di Medicina Generale.

Inoltre, l'Ente Erogatore è tenuto a:

- registrare in ViViDi la prestazione "Tampone nasofaringeo", entro la giornata successiva all'esecuzione del tampone stesso;
- inviare ad ATS all'indirizzo mail COVID19@ats-brescia.it, utilizzando l'apposito file allegato 2 "All2_Matrice_Covid19_ADI" (non modificabile), i dati dei pazienti con due tamponi negativi eseguiti dopo almeno 14 giorni di clinica silente e ad almeno 24h di distanza l'uno dall'altro al fine di concludere il periodo di quarantena obbligatoria (riportando nel file i dati relativi al paziente e la data del secondo tampone negativo). Il file andrà inviato alla ATS alla ricezione dell'esito.

Poiché i Laboratori processano contestualmente tutti i campioni consegnati nello stesso momento, si chiede agli Enti Erogatori di consegnare possibilmente i due test di controllo in giorni diversi, in modo da evitare l'indagine sul secondo tampone di controllo nel caso il primo risultasse ancora positivo.

7. MODALITÀ PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE

Dotarsi degli appropriati DPI (Rapporto ISS Covid-19 n.2/2020 Rev. Aggiornato al 28/03/2020)

- FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile
- Camice/ grembiule monouso
- Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera)
- Guanti

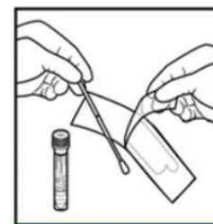
Il kit per l'esecuzione del tampone naso-faringeo consiste di

- Un tampone fioccatto con tacca (in rosso) di costrizione a rottura predeterminata
- Una provetta con tappo rosso
- Una busta Trans-Bag per trasporto campioni



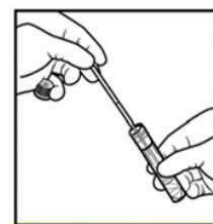
Procedura per l'esecuzione del tampone

- Aprire la busta contenente il tampone fioccatto

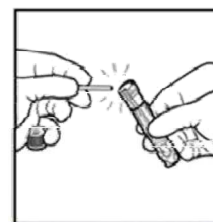


- Inserire il tampone alternativamente nella narice destra e sinistra fino al rinofaringe: video swab test NEJM al link <https://www.youtube.com/watch?v=DVJNWefHjE>

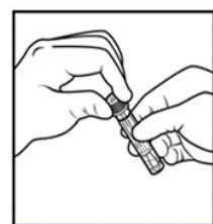
- Svitare il tappo della provetta con tappo rosso e inserire il tampone.



- Spezzare l'applicatore nel punto indicato dall'apposita costrizione, facendo leva sull'orlo della provetta.



- Riavvitare bene fino in fondo il tappo sulla provetta



SCHEDA INFORMATIVA PER L'ISOLAMENTO DOMICILIARE

COVID-19

Raccomandazioni per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che li assistono



1. La persona con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite.
2. Chi li assiste deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.
3. I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso.
4. Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la mascherina è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.
5. Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno e ogni volta che le mani appaiono sporche.
6. Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.
7. Chi assiste il malato deve coprire la bocca e il naso quando tossisce o starnutisce utilizzando fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, quindi deve lavarsi le mani.
8. Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua.
9. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.
10. L'allattamento al seno è consentito, purché la madre indossi una mascherina e adotti tutte le norme di igiene delle mani già descritte.
11. Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e altri rifiuti.
12. Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata.
13. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato alla biancheria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti.
14. Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.
15. Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici come comodini, reti e altri mobili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%, indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica).
16. Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato.
17. Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente.
18. Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.
19. Evitare il trasporto pubblico per raggiungere la struttura sanitaria designata; chiamare un'ambulanza o trasportare il malato in un'auto privata e, se possibile, aprire i finestrini del veicolo.
20. La persona malata dovrebbe indossare una mascherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.
21. Qualsiasi superficie contaminata da secrezioni respiratorie o fluidi corporei durante il trasporto deve essere pulita e disinfettata usando un normale disinfettante domestico con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"

Fonte OMS e ISS • 10 marzo 2020 (revisione n. 1 del 12 marzo 2020)